Österreichische medicinische **Wochenschrift**

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

Mitredacteure: *DD. S. C. Fischer* und *J. Wisgrill.*

№ 13. Wien, den 26. März 1842.

Inhalt: 1. *Original-Mitth.:* Sigmund, Die operative Behandlung varicöser Venen. — Die operative Behandlung bei Psellismus. Balassa, Contractur der Hand. — 2. *Auszüge*: Simpson, Flexibles Stethoskop. — Massey, Ein Fall von Vergrösserung der Schilddrüse. — Troutseau und Courtas, Compression bei Brustdrüsenabscessen. — Bouchacourt, Ein Fall von Syphilis durch Übertragung vom Säugling auf die Amme. — Dechambre und Mercier, Tympanites als Ursache plötzlichen Todes. — Lasalle, Ruptur des Rückgrates in Folge heftiger Muskelanstrengung. — Crisp, Ätiologie und Therapie der Gallenconcremente. — Schützenberger, Über den Tripper bei dem Manne. — Payan, Die Behandlung des Trippers bei dem Manne. Von Demselben, Behandlung eiternder Bubonen. — Strohl, Über die locale Behandlung des Schankers. — Pappenheim, Über den Sitz, die Natur und die Behandlung des Leichdornes. — 3. *Notizen*: Sigmund, Mittheilungen aus Paris. — Preisertheilungen und Preisfragen. — Liter. Anzeiger. — Verzeichniss von Original-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Die operative Behandlung varicöser Venen.

Mitgetheilt aus Paris von Dr. Carl Sigmund.

In die Abtheilungen von Roux und von Velpeau kamen häufig Kranke mit varicösen Venen an den Unterschenkeln zur operativen Behandlung; in beiden wurde die ursprünglich von Davat, nach Versuchen an Hunden, vorgeschlagene Ligatur vollführt. Man wählte in der Regel die *Vena saphena* und zwar auf einem Puncte ihres mittleren Drittheils am Oberschenkel, hob dieselbe sammt der sie umgebenden Haut in eine Falte auf, und stach eine starke Nähnadel an der Basis dieser Falte von einer Seite zur andern dergestalt durch, dass die Vene auf der Mitte der Nadel ruhte; hieraufmachte man mi

einem Faden um dieselbe kreisförmige (Velpeau) oder Achtertouren (Roux) und legte unter beide Enden der Nadel kleine Cylinderchen von aufgerolltem Heftpflaster. Die Kranken beobachteten eine ruhige Lage in dem Bette und zwischen dem 7. bis 18. Tage entfernte man die Nadeln, ohne dass in der grössten Zahl der Fälle irgend eine Erscheinung zur Anwendung eines Hülfsmittels genöthigt hätte; eine geringe Röthung, Anschwellung und Absterbung der Haut mit sehr weniger Eiterabsonderung forderte bloss Reinlichkeit. Zwischen dem 3. — 6. Tage fühlen sich die, unmittelbar nach der Operation stark aufschwellenden, Venen des Unterschenkels wärmer und härter an (Blutgerinnsel), und beginnen damit auch nach und nach an Umfang zuzunehmen; der Stamm der *Vena saphena* selbst ist dicker, härter und meistens auch schmerzhaft; die Anschwellung derselben verliert sich langsamer als die der Unterschenkelvenen; der Strang im Verlaufe derselben wird immer härter fühlbar und die Obliteration der Venen ist zu Stande gekommen. Die Beobachtung, dass man mit einer einfachen Ligatur nicht immer dieselbe erzielte, veranlasste (Breschet's Verfahren bei Varicocele ähnlich) einmal, an zwei Puncten die Vene zu unterbinden, die 2 — 3 Zoll von einander entfernt an der unteren Hälfte der *Vena saphena* gewählt wurden; man kam damit in der That auch besser zum Ziele. — In 11 beobachteten Fällen, welche nach einem dieser beiden Verfahren (an 9 Kranken) behandelt wurden, waren die (bedeutenden) varicösen Ausdehnungen am Unterschenkel in 6 Fällen vollends verschwunden, in 2 nur einige an der innern und hintern Fläche des Unterschenkels; in 2 war die Operation ohne Resultat, und im 1. Falle entwickelte sich um die Ligatur, während die Vene sehr warm, dick und hart anzufühlen war, ein Abscess, der sich versenkte und erst zur Vernarbung gelangte, als an der tiefsten Partie desselben eine Gegenöffnung gemacht worden war; nur ein Theil der varicösen Venen des Schenkels war verschwunden; um den äussern Knöchel herum namentlich lagen die alten Venenwülste. Wie lange die Heilung nach der Operation dauert, ist noch nicht ermittelt.

August Bérard, im Hospital Necker, bediente sich zur Behandlung des caustischen Kali nach Bonnet's in Lyon

Angabe, nun aber der Wiener Ätzpaste; dieselbe wird auf die am stärksten hervorspringenden Varices des Unterschenkels aufgetragen und zwar auf höchstens drei Wülste zu gleicher Zeit; die sich bildenden Schorfe bleiben unberührt liegen, bis sie von selbst abgestossen werden; ist das Lumen der Varices nicht vernichtet, so wird die Cauterisation wiederholt. Gewöhnlich wählte Bérard die höher gelegenen Wülste zuerst, wodurch er oft das Cauterisiren tiefer gelegener ersparte; die in der Nähe des Kniegelenkes so wie am Oberschenkel vorfindigen Varices wurden nie berührt; die letztern sollen nach und nach verschwinden, wenn die am Unterschenkel gewichen sind. Bonnet zeigte mir in Lyon zwei Männer, mittleren Alters, die, vor zwei Jahren von ihm auf diese Weise behandelt, noch keine neue Entwicklung der Varices darboten; er sagte mir, dass er die Sutur, die Ligatur, die Incision und s. f. vergeblich angewendet habe; denn nach einiger Zeit würden die obliterirten Venen neuerdings wegsam; was nach der Anwendung des caustischen Kali niemals der Fall sey; auch habe er nie eine so heftige Reaction erfolgen gesehen, wie diejenigen beklagten, welche auf die Schorfe Cataplasmen auflegten, um die Abstossung unter Eiterbildung zu erzielen.

Breschet's Behandlung der Varicocele mit seinen Zangen ist bekannt genug; man findet fast jederzeit in Breschet's Service (im Hôtel-Dieu) Kranke, die eben in Behandlung stehen, und kann sich von der geringen Schmerzhaftigkeit und dem günstigen Erfolge der Operation überzeugen; ich habe bloss einen jungen Arzt gesehen, der vor einem Jahre nach diesem Verfahren operirt worden und allerdings noch ohne Recidive war. — Ricord (und nach ihm mehrere Chirurgen, Roux, Velpeau, Bérard u. A.) wendet die subcutane Ligatur der varicösen Venen in Masse an; er bedient sich nach Einführung der Ligaturfäden eines eigenen Instrumentes, um die Compression von Tag zu Tag zu steigern, bis das Gefässbündel getrennt ist; das ist indessen entbehrlich. Unmittelbar nach der Operation gesehene Kranke sind ihres Übels in der Mehrzahl entledigt; wie lange, weiss ich nicht, da ich bloss einen Interne im *Hospice de Vieillesse* zwei Monate nach derselben gesehen habe, dessen Varicocele nicht sehr ausgebildet gewesen

war; dass die Operation nicht immer so schmerzlos und so unbedeutend sey, als Ricord behauptet, erwies ein Fall in Roux's Service, bei dem eine energische antiphlogistische Behandlung nothwendig wurde.

Die operative Behandlung bei Psellismus.

Von Demselben.

In diesem Augenblicke operirt Stotternde, ausser Amussat und Baudens, kein Pariser Chirurg, und es scheint, dass auch diese ihre Versuche, gleich ihren übrigen Collegen, nicht mehr lange fortsetzen werden. Anfänglich hatte man Dieffenbach's Verfahren nicht genau gekannt, und verschiedene Eingriffe auf die Zunge und ihre Nachbargebilde unternommen; das Ausschneiden eines keilförmigen Stückes aus der Mitte der Zungenspitze (mit nachfolgender Naht der Wundränder), Einschnitte in die Zunge in verschiedener Richtung, Durchschneidung des Bändchens derselben, der *Musculi genioglossi*, Abtragung vergrösserter Mandeln, dessgleichen des Zäpfchens u. s. f. Von diesen Versuchen hat sich nur die Durchschneidung der *Musculi genioglossi* erhalten und zwar mit täglich neu wiederholter Auffrischung der Wunde, die zur schnellen Vereinigung ungemein geneigt ist, obwohl man unmittelbar nach der Operation eine Bleiplatte einlegt, welche die Theile genügend auseinander zu halten scheint. Sie verursacht jedoch den Operirten zu lebhaften Schmerz, um ununterbrochen behalten zu werden, auch zieht sich die Zunge selbst zurück und lässt die Annäherung der Wundflächen zu, die in 24 Stunden oft sich wieder verkleben. Eben behandelte Amussat einen Gärtner, dem er schon im Sommer die *genioglossos* durchschnitten hatte, neuerdings, ohne dass es ihm möglich war, dem genannten Übelstande abzuhelfen. Die meisten Stotternden sprachen unmittelbar nach der Operation, auch mehrere Tage hindurch, freier, deutlicher und ohne Verzerrung der Gesichtsmuskeln; aber diese Besserung war bei allen von mir Beobachteten*) nur

---

*) Ich bemerke dieses ausdrücklich, weil A. die Güte hatte, mir mehrere früher Operirte vorzustellen, die, wenige ausgenom-

vorübergehend. Es ist dabei jedoch nicht zu übersehen, dass für die Unterweisung *) und Übung der Operirten in der Regel nichts gethan wurde. Wie diese allein manchmal zur Heilung des Stotterns hinreichen, ist allbekannt, und Colombat de l'Isere hat Mehrere hergestellt, die fruchtlos operirt worden waren. In der Mehrzahl der Fälle war bei den Stotternden, die ich operiren sah, die Zunge an ihrem vordern Theile kürzer und minder frei beweglich, namentlich nicht an den Gaumen zu bringen und nicht so weit herauszustrecken als gewöhnlich.

Contractur der Hand, bedingt durch eine penetrirende Narbe am Vorderarm; erfolgreiche Operation derselben.

Von Dr. Balassa, Supplenten auf der IV. chirur. Abtheilung des k. k. Wiener allgem. Krankenhauses.

Jankovits Joseph, 34 Jahre alt, Spenglergesell, von straffer Faser, knochigtem, hagerem Körperbau, erlitt im April 1841 an der Beugefläche des rechten Vorderarmes eine bis an die Knochen reichende, gerissene Lappenwunde, welche nach dreimonatlicher Behandlung verheilte, jedoch Verkrümmung der Hand und der Finger, mit Behinderung ihrer Verrichtung zurückliess. — Bei der Aufnahme des Kranken — am 27. October 1841 — fand ich, ungefähr in der Mitte besagter Extremitätsfläche, eine die ganze Breite derselhen einnehmende, winkelig verlaufende, $^3/_4$ Zoll breite, derbe und unverschiebbare Narbe, —

---

men, ziemlich geläufig antworteten; da ich dieselben weder früher noch auch später wieder gesehen habe, so kenne ich die Dauer ihrer Besserung nicht.

*) Die von Kindheit an Stotternden lernen häufig nicht lesen, und da sie ihr Sprachfehler oft zum Gegenstande des Gelächters und Spottes macht, so meiden sie auch das Sprechen möglichst; ganz natürlich handelt es sich nun darum, ihnen die Laute, welche sie fehlerhaft oder gar nicht aussprechen, allmälig beizubringen: wie viele Geduld und Übung dazu oft nothwendig sind, sieht man bei Colombat.

den Vorderarm in mässiger Beugung, stark supinirt, — am Handgelenke normwidrige Beugung mit auffallender Abziehung, den Daumen sehr eingezogen, die übrigen Finger in der Richtung der gebeugten Hand gestreckt, steif; die Sehnen des langen Abziehers und kurzen Streckers vom Daumen von dem *Proc. styloid. radii* stark hervorspringend; allda so wie in der vorderen Hälfte der Beugemuskeln und der Narbe, bei jedem Versuche die Entstellung zu heben, heftige Zerrung und Spannung; die Muskelmasse hinter der Narbe schlaff, relaxirt. Wohl sah ich ein, dass bei so bewandten Umständen das emollirende Heilverfahren zur Erweichung der festen und derben Muskelnarbe, so wie zur Aufsaugung des faserstoffigen Exsudates nichts oder äusserst wenig beitragen könne; — aber auch von einem operativen Eingriff erwartete ich sehr wenig. — Der Kranke brauchte lauwarme Handbäder, erweichende Umschläge, rieb zertheilende Salben zwei Monate hindurch ein, ohne die mindeste Besserung oder Erleichterung. — Die ungemein lästige Spannung und Zerrung, über welche derselbe bei jeder Bewegung der verkrümmten Extremität klagte, so wie die, jedweder Verrichtung hinderliche, Verkrümmung und Entstellung derselben bewogen mich endlich zur Vornahme einer Operation. Herstellung der normalen Form und Hebung der schmerzhaften Spannung hoffte ich durch sie zu bezwecken; auf vollkommene Verrichtungsfähigkeit verzichtete ich. Der Kranke willigte auch — bei so gestellten Aussichten — allgemach ein; ich operirte ihn am 13. December, schnitt mit dem, nach der neuesten Angabe des Herrn Regierungsrathes Edlen von W a t t m a n n verfertigten, Tenotom zuerst die Sehne des langen Abziehers und kurzen Streckers vom Daumen vor dem *Proc. styloid. radii* durch, wornach die Abduction der Hand sogleich aufhörte; schob sodann den Tenotom, zum Behufe der Lostrennung der Muskelnarbe von den Knochen, — an der Radialseite der Narbe eingehend — hinter den Beugern bis zur Ulna hinüber, löste im sichelförmigen, mit dem Zwischenknochenbande parallelen Schnitt die Narbe von den Knochen los, und bemerkte bei dem Versuche zu Strecken, — nur noch in der Hautnarbe eine Zerrung; stach nun das Messer von der Ulnarseite der Narbe ein, und löste die Muskelnarbe von der Hautnarbe subcutan. Jetzt ging die Streckung der Hand und

der Finger leicht vor sich, hiebei glitt die Muskelnarbe zwischen den Knochen und der Haut vorwärts, und die schlaffen Muskelbäuche hinter ihr wurden angespannt. Die Blutung war unbedeutend, die Stichwunden wurden mit Klebpflasterstückchen verklebt, und die Hand in der ausgestreckten Lage gegen eine Schiene befestiget. — Auffallende Erleichterung, normale Form der Hand, und leicht mögliche Streckung des Vorderarmes, waren die momentanen Freuden des Kranken. — Die gestreckte Lage der Hand wurde längere Zeit forterhalten, nebstbei mehrere Male im Tage Beugungsversuche gemacht. — In der fünften Woche nach gemachter Operation konnte der Kranke die Hand nicht nur ganz frei strecken, sondern auch selbstständig etwas weniges beugen, — und mit grossem Vergnügen bemerkte ich, dass bei fortgesetzter orthopädischen Nachbehandlung nicht nur die Beugung der Hand, sondern auch jene der Finger nunmehr besser vor sich ging, und dass die Ulnarhälfte der Beuger in ihrer ganzen Länge Contraction äusserte. Die Beuger haben sich bis jetzt in einem Grade erholt, dass der Kranke mit der Hand rohere Gegenstände fassen und festhalten, auch schon gröbere Arbeiten verrichten kann, und der gegründeten Hoffnung noch bedeutenderer Besserung Raum lässt.

Die anruhende Steindrucktafel dient zur Versinnlichung des eben beschriebenen Falles.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Flexibles Stethoskop.

Von Simpson.

Dieses Instrument besteht aus einer 2 Fuss langen, gewöhnlichen biegsamen Röhre und aus einem kleinen trichterförmigen Endstücke. Die Röhre wird in die Ohröffnung eingesteckt, das trichterförmige Ende mit der einen Hand aufgesetzt, und so behält der Arzt immer noch die zweite Hand frei, um den Puls zu fühlen, was nicht der Fall ist, wenn auch eine Ohrplatte an der Röhre angebracht ist. Es

ist bekannt, dass bei der Pericarditis durch das Aufdrücken des Stethoskopes leicht ein Frictionston entsteht, welcher bei leichtem Aufsetzen des Stethoskopes nicht zu hören war. In späteren Stadien der Pericarditis, wenn die Flächen des Herzbeutels bereits sehr rauh sind, hört man den Frictionston gerade über der Herzspitze schon bei leichtem Drucke. Eine kurze Strecke davon hört man nur die normalen Herztöne, und der Frictionston kommt erst bei Anwendung eines Druckes zum Vorscheine. Existirt Endocarditis und Pericarditis gleichzeitig, so hört man bei leichtem Drucke über der Mitte des Sternums nur das glockenartige Geräusch, und erst bei der Vermehrung des Druckes kommt der Frictionston zum Vorscheine. Dasselbe ist der Fall bei Verwachsungen des Zwerchfelles und bei Regurgitationen. Setzt man das Stethoskop auf der Mitte des Brustbeines leicht auf, so hört man nur die normalen Herztöne; drückt man dagegen kräftig, so hört man einen starken Anschlag der Herzspitze mit einem dumpfen Nachtone, der plötzlich abbricht. Eben so varirt auch bei anderen Herzkrankheiten der verschiedene Grad des Druckes die Herztöne. Auf ähnliche Weise wird ein verschiedenes Geräusch durch verschiedenen Druck über den Halsvenen, über dem Uterus, über Unterleibsgeschwülsten und besonders über kranken Lungen bewerkstelligt. Da nun mit dem flexiblen Stethoskope nicht allein der Grad des Druckes sehr leicht bestimmt, sondern auch ein vergleichendes Hin- und Herrücken des Instrumentes mit hinreichender Schnelligkeit ausgeführt werden kann, so empfiehlt sich das flexible Stethoskop sehr zur Aufnahme in die Praxis. (*London med. Gaz. Sept.* 1841.)

Hickel.

Ein Fall von Vergrösserung der Schilddrüse mit Ansammlung von Flüssigkeit in derselben.

Von J. Massey zu Nottingham.

Die 36jährige Frau M., Mutter von 5 Kindern war, das letzte Jahr ausgenommen, immer gesund, hatte aber seit 10 Jahren einen Kropf, der nach und nach, jedoch ohne Schmerzen, zunahm, so zwar, dass er in den letzten 3 Monaten wegen seines grossen Umfanges bedeutende Beschwerden verursachte. Den 16. Februar 1841 ergab die Untersuchung Folgendes: Blasse Gesichtsfarbe, Eckel, Kopfweh, Schwindel, allgemeine Turgescenz der Kopfgefässe; seit 12 Monaten sehr träger Stuhlgang, scybalöse Fäces mit Flatulenz und dann und wann Schmerzen im Bauche; Dyspnoe, begleitet mit Schnauben und Erstickungsgefühl, besonders beim Bücken und ungewohnten Anstrengungen; trockener Hals, Heiserkeit, Reizhusten, das Gefühl, als ob eine Schnur um den Hals gebunden, und hinten zwischen den

Schultern ein schweres Gewicht angehängt wäre; Einschlafen der Hände und Finger; Herzklopfen, Schmerz in der Lebergegend, gelbliche Färbung der Conjunctiva; beide Lappen der Schilddrüse sind bedeutend vergrössert, sie erstreckt sich rechts nach abwärts bis zum Schlüsselbeine, nach aufwärts bis zum oberen Rande des Schildknorpels, und nach rückwärts bis hinter den hinteren Rand des Kopfnickers; an der linken Seite ist das Übel viel weniger entwickelt, und das Mittelstück der Drüse ist gespannt, elastisch, stark hervorragend, von den Seitentheilen durch eine Furche abgegränzt, so dass das Ganze das Aussehen dreier Lappen von verschiedener Grösse und Beschaffenheit hat; die rechte Partie fühlt sich deutlich lappig *(lobulated feel)* an, die linke hat ihre natürliche Structur, während die dritte oder mittlere eine gleichförmige kugelartige Oberfläche von der Grösse einer Orange darbietet, in der sich deutliche Fluctuation wahrnehmen lässt; die an beiden Seiten der Luftröhre nach abwärts schreitenden seitlichen Partien bilden mit der oben gelagerten transversalen einen Bogen, in dessen Mitte sich die Ringe der Luftröhre leicht fühlen lassen.

Den 20. Februar wurden aus der mittleren Partie mit der Explorationsnadel gegen 2 Unzen einer dunkelbraunen Flüssigkeit, in der krystallinische Theilchen schwammen, entleert. Sie reagirte schwach alkalisch, enthielt aber kein Ammonium, und hatte ein specifisches Gewicht von 1.0386.

Eine genauere Analyse ergab folgende Bestandtheile:

Wasser	823.640
Färbestoff	67.250
Albumen	59.600
Cholesterin	19.870
Öhlige Bestandtheile	5.190
Gelatina	8.320
Chlor-, phosphorsaure, schwefelsaure, kohlensaure Soda- und Kalksalze	11.950
Verlust	4.180
	1000.000

Nach der Entleerung dieser Flüssigkeit reducirte sich die Geschwulst auf das natürliche Volumen der Mittelpartie, in welche nun Jodkalisalbe gerieben wurde, innerlich erhielt Pat. dreimal des Tages 2 Tropfen Jodlösung.

Den 26. Die zwei seitlichen Partien haben sich einander genähert und bilden nun Eine Geschwulst, während die mittlere Partie gänzlich verschwunden ist. Die ganze Masse hat nur mehr die Hälfte ihres früheren Umfangs, fühlt sich fester an und zeigt keine Fluctuation; der Athem ist freier und das Allgemeinbefinden besser. Den 20. April wies sie nur mehr die Grösse eines Hühnereies, aber es hatten

sich die letzte Woche febrile Erscheinungen gezeigt, gegen welche die *Solutio Acetat. Ammon.* verordnet wurde.

Den 18. Mai wurde in die Geschwulst ein Setaceum aus Seide eingeführt und letzteres mit erweichenden Umschlägen bedeckt. Es wurde den 30. entfernt. Die durch dasselbe entleerte Flüssigkeit hatte dieselbe Beschaffenheit, wie die durch die Nadel entfernte. Nun wurden Blutegel gesetzt, und innerlich jeden dritten Tag eine Unze von folgender Mixtur verabreicht. *Rp. Kali hydrojod. dr. j., Solut. Kali carb. dr. jj., Infus. Gentian. comp. unc. vjjj.*; während gegen die hartnäckige Stuhlverstopfung jeden Abend 10 Gran der *Pilul. Rhei comp.* gegeben wurden.

Den 22. Juni, bis zu welchem die erwähnten Mittel fleissig gebraucht worden waren, zeigte sich besserer Appetit, regelmässigerer Stuhlgang und Ausfluss einer serös-purulenten Flüssigkeit aus der vom Haarseile zurückgebliebenen Öffnung. Diese Flüssigkeit wies bei der Analyse kein Cholesterin mehr. Das Gesicht ist weniger blass, die Conjunctiva weiss, die Geschwulst bedeutend kleiner und ganz schmerzlos: Einreibungen mit grauer Salbe und Fortgebrauch der übrigen Mittel. — Den 28. war die Wunde verheilt, und die Geschwulst hatte nur mehr den Umfang eines kleinen Taubeneies (*The Lancet for* 1841—1842. *Vol. I.* Nr. 11.) Weinke.

Compression bei Brustdrüsenabscessen.

Von Trousseau und Courtas.

Diese beide Herren haben die Compression bei Brustdrüsenabscessen mit breiten Pflasterstreifen ausgeführt, welche lange genug waren, um mehrmals um den Körper herumzugehen. Die Umwicklung geschieht von unten nach oben, wobei sich die Touren immer um $1/3$ decken müssen. Andere Pflasterstreifen werden von der Bauchfläche, schräg nach oben unter der Axilla durch, nach dem Rücken geführt und so ebenfalls mehrmals umgelegt, um die Brust auch in dieser schrägen Richtung vollkommen zu decken. Die Compression soll sogleich den Schmerz und die entzündliche Anschwellung vermindern. Ist die Öffnung des Abscesses schon bewerkstelligt, so befördert der Verband die Ausleerung desselben. Tritt, während der Verband liegt, Eiterung ein, so löst man denselben, damit sich der Eiter nicht in weiterer Ausdehnung verbreite, legt aber, nach Eröffnung des Abscesses und nach zwei- oder dreitägiger Anwendung der Cataplasmen, den Verband sogleich wieder an. (*Journal des connaiss. méd. chirurg. Jan.* 1841.) Hickel.

Ein Fall von Syphilis durch Übertragung vom Säugling auf die Amme.

Von M. A. Bouchacourt zu Lyon.

Frau Ch., 42 Jahre alt, ist die Mutter von 4 Kindern, von denen das älteste, welches noch lebt, 12 Jahre alt ist. Sie war nie krank, und scheint auf ihr Alter noch sehr wohl erhalten, obschon sie schwer arbeiten muss. Ihr letztes, ungefähr ein Jahr altes Kind kam gesund zur Welt und blieb es auch. Als es 8 Monate alt war, wurde es geimpft und die Vaccine entwickelte sich so schön an demselben, dass der Arzt von ihm andere Kinder abimpfte. Kurz darauf, den 14. October 1840, gab man der Mutter Ch. das Kind F. in die Kost; es war 2 Monate alt *). Nachdem die Frau Ch. ihren neuen Pflegling 6 Wochen lang gesäugt hatte, zeigten sich um ihre linke Brustwarze kleine Pusteln, denen später Risse und Geschwüre folgten. Die Achseldrüsen schwollen an, und eine derselben wurde hart und schmerzhaft. Wenige Tage darauf zeigten sich im Gesichte und um den Mund des Kindes Ch. Pusteln, es wurde von einer Ophthalmoblennorrhoe befallen, und zeigte später Pusteln am Arme, Rücken, Nacken, an der Brust und um den Anus. Die hiedurch beunruhigte Amme gibt das ihr anvertraute Kind zurück, und befragt einen Arzt, der sie und ihr Kind mit inneren und äusseren Mitteln behandelt. Trotz bedeutender Besserung wurde die Krankheit nicht gänzlich getilgt, sondern es brachen noch neue Symptome derselben aus. Hiezu kam noch, dass die älteste Tochter der Frau Ch., welche das Kind F. öfters des Tages berührte und umarmte, am Munde eine wunde, sehr entzündete Stelle bekam, die nur einer lange fortgesetzten Behandlung wich. Der zur Begutachtung dieses Falles aufgeforderte Hr. Bouchacourt suchte sich, um zur Lösung des ätiologischen Räthsels zu gelangen, besonders über die Natur dieser Krankheit und über ihre Ursache zu vergewissern. Was die Natur der Krankheit betrifft, so zweifelte er nicht, dass diese Syphilis sey. Sie befiel die Brustwarze der Amme unter der Form von Rissen, die später exulcerirten. Gleichergestalt befiel sie zwei Kinder und später noch ein drittes, welches mit diesen in häufigem Verkehre stand. Bei den letzteren zeigten sich Mundgeschwüre, Nasenschleimfluss, eine Ophthalmie, Pusteln um den Anus und bläulich-rothe Knötchen auf der Haut. Bei der Mutter folgte den Geschwüren an der Brustwarze Anschwellung der Achseldrüsen, ein Bubo derselben, und endlich Pusteln auf dem behaarten Theile

*) Es wurde nach 2 Monaten von den Ältern wieder einer andern Amme übergeben.

des Kopfes, auf dem Halse, der Brust und dem Rücken. Eine antisyphilitische Kur war von augenscheinlichem Nutzen. Bei der Mutter fanden sich jedoch noch am 23. Februar an der linken Brust zwei Verhärtungen, von denen die eine noch in Eiterung begriffen war, während die andere sich schliessen zu wollen schien. Die Anschwellung der Achseldrüsen war noch bedeutend, der Schlund roth und entzündet, die Stimme etwas näselnd und das Zahnfleisch graulich entfärbt; eben so war auch der Ausschlag nicht gänzlich verschwunden. Eine sorgfältige Untersuchung der Genitalien zeigte weder die mindeste neue Affection, noch irgend eine Spur einer vorhergegangenen. Das eigene Kind der Frau Ch. zeigte nichts mehr, als 2 bis 3 Pusteln nächst der Impfnarbe des linken Armes, dunkelrothe, knotige Erhöhungen am Nacken und Rücken, und starke markirte Narben um das Kinn.

Was die Ursache der Krankheit betrifft, so hebt B. besonders folgende Umstände hervor. Frau Ch. erfreute sich sammt ihrer Familie der vollkommensten Gesundheit, als der fremde Säugling in ihr Haus kam. Wäre sie selbst oder ihr Kind nicht gesund gewesen, so hätte man sie gewiss nicht zur Amme gewählt, noch hätte der Arzt, der das letztere impfte, von demselben andere Kinder abgeimpft. So aber zeigte sich an demselben nicht die geringste Spur der Symptome, welche Kindern mit angeerbter Syphilis eigenthümlich sind. In diese Familie kam den 14. October 1840 ein fremder Säugling. Er hatte (wie Frau Ch. versichert) ein gedunsenes, mit Knötchen besetztes Gesicht, Ausfluss aus der Nase und konnte nicht schreien. Die Hinterbacken zeigten noch frische, violette Narben. Man hatte ihn Anfangs nach Condrieux in die Kost gegeben, aber ihn nach 2 Monaten von dort wieder weggenommen, weil die Amme nach dem Vorgeben der Ältern dem Trunke ergeben war. Sie war aber nach der Versicherung des dortigen Arztes krank gewesen, hatte Geschwüre an den Brüsten und Drüsenanschwellungen am Kopfe und Halse gehabt. Bei der Frau Ch. wurde das Kind F. von dem Arzte seiner Ältern behandelt, ohne dass die Amme selbst irgend ein Heilmittel erhielt — ein Beweis, dass letztere gesund war. Übrigens ist zu bemerken, dass zwei Ammen das Kind gar nicht annehmen wollten, bevor es der Frau Ch. anvertraut wurde. Es war wenig entwickelt, mager, hinfällig, hatte Narben, welche auf eine Krankheit von mehreren Wochen hindeuteten, und Symptome, welche darthaten, dass sein Übel nicht getilgt sey. Nach seiner Aufnahme in die Familie Ch. entwickelten sich die Symptome der Syphilis, wie sie oben beschrieben wurden. Aus allem diesem lässt sich mit Sicherheit schliessen, dass die in der Familie der Amme sich zeigende Krankheit von dem fremden Säuglinge ausgegangen sey.

Auf diese Thatsachen gestützt, gelangt B. zu nachstehenden Folgerungen:

1. Dass die Frau Ch. und ihre Kinder mit Syphilis behaftet waren;

2. dass sich Frau Ch. diese Krankheit durch Säugung des Kindes F. zuzog, und

3. dieselbe ihrem eigenen Kinde mittheilte;

4. dass es unentschieden bleibt, ob die Syphilis des jungen F. eine angezeugte (*congenita*) war, oder demselben durch seine erste Amme mitgetheilt wurde — eine Frage, die auch wir nicht zu entscheiden vermögen, da uns Hr. B. das wichtigste Factum, nämlich das Resultat einer sorgfältigen Untersuchung der Ältern des kranken Kindes F. schuldig geblieben ist. (*Revue médicale par J. B. Cayol. Mai* 1841.) Weinke.

Über Tympanites als Ursache plötzlichen Todes.

Von Dechambre und Mercier.

Es war letzthin in der Akademie der Medicin zu Paris die Rede von einer Frau, die, nachdem sie eine schwere Niederkunft glücklich überstanden hatte, schlecht gebackenes Brot und Fisolen ass, und 2 Stunden darnach starb. Niemand in der Akademie konnte einen so plötzlichen Tod begreifen; die Beobachtung wurde als unvollständig angesehen und bei Seite gelegt. Diess veranlasst die Verf. ihre auf denselben Gegenstand bezüglichen Beobachtungen mitzutheilen und zu zeigen, dass rasche Gasentwicklung im Darmkanal allerdings Ursache eines schnellen Todes werden könne. Die Mehrzahl der betreffenden Fälle wurde in der Salpetrière und dem Bicêtre gesammelt, wo die den Verdauungskräften alter und schwacher Leute keineswegs angemessene Kost, grösstentheils in Hülsenfrüchten von schlechter Qualität bestehend, dem Entstehen ähnlicher Erscheinungen sehr günstig ist. In den von den Verfassern beobachteten Fällen befanden sich die Menschen vorher ganz wohl; einige Stunden nach übermässigem Genuss blähender Speisen traten Unwohlseyn, Magendrücken, starke Aufblähung des Unterleibes, bis zur Erstickung sich steigernde Athmungsbeschwerden und endlich der Tod ein, der meistens einige Stunden, seltener mehrere Tage nach dem Beginn der Zufälle erfolgte. Die Autopsien ergaben: das Gehirn, die Lungen, die Leber, die Gedärme im congestiven Zustande, das ganze Venensystem mit schwarzem Blut erfüllt, Herz und Lungen durch das Zwerchfell weit hinaufgedrückt, die Gedärme durch Gas sehr stark ausgedehnt. Die Verf. glauben darnach die Ursache des Todes in der Hemmung der Blutcirculation in den Lungen und dem ganzen Körper suchen zu müssen, indem der Druck des expandirten Gases au das Zwerchfell und mittelst dessen auf die Lungen und das Herz,

die Function dieser Organe aufhob. Dem etwaigen Einwurf, dass sich das Gas in Folge von cadaveröser Fäulniss habe entwickeln können, wird dadurch begegnet, dass die Existenz desselben im Augenblick des Todes selbst, durch die trommelartige Auftreibung und den entsprechenden Percussionston des Unterleibes constatirt wurde. — Die Verf. nehmen hieraus Veranlassung, an die Wichtigkeit des Meteorismus bei Krankheiten überhaupt, namentlich bei Typhus und bei Athmungsbeschwerden, zu erinnern. Oft sind letztere nichts als die Folge der Gasentwicklung im Unterleibe, die durch Klystiere besser, als durch Purganzen bekämpft wird. Die von Manchen empfohlene Auspumpung des Gases mittelst einer elastischen Röhre durch den Ösophagus oder einer Spritze durch den Mastdarm, bezeichnen die Verf. als unzulänglich, und glauben, dass im Nothfall von einer Punction mittelst des mit einer Kanüle versehenen Troicars mehr zu hoffen wäre. (*L'Examinateur médical*, 1841, Nr. 21.) Kanka.

Ruptur des Rückgrates in Folge heftiger Muskelanstrengung.

Von Lasalle.

Ein 36 Jahre alter Soldat, der sich seit mehreren Monaten im Irrenhause zu Charenton befand, musste wegen grosser Unruhe in der Zwangjacke auf einem Lehnstuhl festgehalten werden. Diess geschah mittelst zweier Paare lederner Riemen, wovon das eine unter die Achseln ging und die Schultern fixirte, das andere, etwas tiefer, als das erste, die Arme umschlang und festhielt; die Füsse waren frei. Nach der Aussage des Wärters suchte der Kranke in einem Anfall von Agitation, sich seiner Bande zu entledigen, indem er zuerst Seitenbewegungen zu machen versuchte, dann sich emporhob, den Kopf heftig nach rückwärts bog und hierauf denselben mit Gewalt nach vorwärts warf. In Folge dieser letzten Bewegung blieb der Kopf auf den Hals gebeugt, der Hals auf der Brust liegend, und die Glieder in einem Zustand absoluter Unbeweglichkeit. Dabei gab der Kranke kein Zeichen von Schmerz. L. fand bei seiner Ankunft eine vollkommene Paralyse der unteren Extremitäten, der Bauch- und Intercostal-Muskeln; die Respiration geschah bloss durch das Zwerchfell; die Pectoral-Muskeln, so wie jene der Hand und des Vorderarmes zeigten sehr schwache Bewegungen; die Nackengegend hatte den grössten Theil ihrer Muskelkraft verloren; der Kopf bewegte sich frei auf dem Hals, aber dieser fiel sogleich auf die Brust, sobald er seiner Schwere überlassen wurde. Die Bewegungen des Gesichtes und der Zunge waren ganz frei, das Schlingen ohne Be-

schwerden. Die Empfindung war an allen paralysirten Theilen aufgehoben. Äusserlich fand man am Rückgrat weder eine Ecchymose, noch eine Anschwellung, noch eine Deformation oder eine schmerzhafte Stelle. Das Gesicht des Kranken drückte keinen Schmerz aus; er blieb unbeweglich, die Respiration nahm immer mehr ab, der Puls wurde schwach und langsam, der Kranke klagte ersticken zu müssen und starb am zweiten Tage Nachts. — Aus der Section ergab sich Folgendes: Nach Durchschneidung der tieferen Schichten der Spinal-Muskeln, in welchen ausgebreitete Ecchymosen waren, bemerkte man eine Trennung des Zusammenhanges zwischen dem 5. und 6. Halswirbel. Das *Ligamentum cervicale posterius* und die zwischen den Dornfortsätzen befindlichen Muskelfasern waren an jener Stelle zerrissen; durch den auf diese Art entstandenen Zwischenraum von 4 — 5 Millimètres zwischen beiden Wirbeln sah man die Stücke des gleichfalls zerrissenen gelben Bandes und das von seinen Häuten bedeckte Rückenmark. Die Querfortsätze sammt den sie verbindenden Theilen waren grösstentheils unbeschädigt; an jenem des 6. Halswirbels war linkerseits ein Stück abgebrochen. Die den Körper des 5. und 6. Halswirbels verbindende Knorpelscheibe war gleichfalls getrennt, so dass an jedem Wirbel ein Stück davon hängen blieb; die Oberflächen der Knochen waren unverletzt und nicht verschoben. Das die äussere Fläche der harten Rückenmarkshaut umgebende Zellgewebe war, vorzüglich in der Gegend der Ruptur, stark mit Blut infiltrirt; die *dura mater* selbst unverletzt, mit blutigem Serum erfüllt. Die Arachnoidea und *Pia mater* unverletzt, die das Rückenmark und die Nervenursprünge umgebenden Gefässnetze in der Gegend der Ruptur sehr strotzend; an derselben Stelle in der ganzen Dicke der Medullarsubstanz eine grosse Ecchymose, einige Fasern waren zerrissen, die meisten bloss von dem ergossenen Blute umspült, welches sich nach aufwärts bis zum dritten Hals —, nach abwärts bis zum zweiten Rückenwirbel erstreckte, indem es allmälig an Menge abnahm und nur den Centraltheil des Rückenmarks, dessen graue Substanz dadurch zerstört war, erfüllte. (*Gazette medicale de Paris*, 1841, Nr. 48.)

Kanka.

Zur Ätiologie und Therapie der Gallenconcremente.

Von Edwards Crisp, Esq., zu Walworth.

Aus einer sehr fleissig gearbeiteten, nach Geschlecht, Alter und Lebensweise der befallenen Individuen geordneten tabellarischen Zusammenstellung der Erfahrungen der glaubwürdigsten Schriftsteller über den überschriftlichen Gegenstand, glaubt Herr Crisp folgende

Schlüsse in Bezug auf die Ätiologie dieses Leidens ziehen zu dürfen:

1. Frauen sind demselben häufiger unterworfen als Männer: das Verhältniss ist wie 3:1. 2. Die Mehrzahl der Befallenen sind Personen von melancholischem und biliösem Temperamente aus den mittleren und höheren Ständen der Gesellschaft. 3. Gemüthsunruhe ist ein sehr häufiges Causalmoment. 4. Sitzende Lebensweise und reichliche Nahrung (besonders was die Speisen betrifft) erzeugen diese Krankheit, und zwar besonders zwischen dem 30. und 60. Lebensjahre. 5. Fette Menschen sind nicht, wie die meisten Schriftsteller behaupten, derselben mehr unterworfen als magere. 6. Der Genuss geistiger Getränke trägt nur wenig zur Erzeugung dieser Krankheit bei. Dafür spricht auch der Umstand, dass die Wachholderbranntweintrinker nur selten daran leiden, und das häufigere Vorkommen derselben bei weiblichen Individuen. 7. Diese Concremente können oft in bedeutender Menge vorhanden seyn, und nur wenige, oft auch gar keine Beschwerden verursachen. In der Mehrzahl der Fälle zeigt weder die Structur der Leber noch die der Gallenblase Abnormitäten.

Was die Behandlung betrifft, so zerfällt diese in die während des Durchganges eines Gallensteines anzuwendende und in die radicale. Die erstere besteht in England ziemlich allgemein aus Aderlässen am Arme (bei starken plethorischen Personen), zuweilen Blutegeln, warmen Bädern, starken Dosen Opium mit Ipecacuanha, darauffolgenden Purganzen und eröffnenden Klystieren. In Bezug auf Brechmittel sind die Meinungen getheilt. Bertin erzählt einen Fall von Ruptur der Gallenblase durch verabreichte Brechmittel. Bricheteau gedenkt mehrerer Fälle, in denen die Application einer mit Eis gefüllten Blase auf die Gegend der Gallenblase grosse Erleichterung zu verschaffen schien.

In Bezug auf die prophylactische und radicale Behandlung räth Crisp, sich auf die erwähnten ätiologischen Momente stützend, einfache, ungekünstelte Nahrung, fleissige Bewegung in freier Luft, die Vermeidung von beunruhigenden Gemüthsaffecten, laues und kaltes Waschen des Körpers, so wie Reibungen mit der Fleischbürste oder mit härenen Handschuhen. Schliesslich macht er noch auf die Mittheilung eines verständigen Fleischers aufmerksam, welcher bemerkt haben will, dass die in den Ställen gefütterten Ochsen aus Norfolk, Suffolk, Cambridgeshire und Essex (welche zwischen dem Februar und Juni geschlachtet werden) viel häufiger an Gallensteinen leiden als jene aus Lincolnshire etc., welche auf guten Grastriften weiden. (*The Lancet for* 1841—2. *Vol. I. Nr.* 11.)

Weinke.

Über den Tripper bei dem Manne, nach den Beobachtungen in der syphilitischen Klinik in Strassburg (1838 — und 39.)

Von Schützenberger.

Die Beobachtungen des Verf. an 40 Kranken bestätigen grösstentheils die schon bekannten Thatsachen, von denen wir die wichtigsten hervorheben: 1. Die Dauer des entzündlichen Stadiums des Trippers (bei dem Manne) erstreckt sich von 2 zu 3 Wochen; die des Ausflusses ohne Schmerz kann nicht fest bezeichnet werden. — 2. Die Hodenentzündung entwickelt sich, wie auch Ricord u. A. bemerkt haben, vornehmlich am Ende des zweiten oder dritten Stadiums des Trippers, woraus folgt, dass jene Heilmethoden, welche den Tripper in seiner Entstehung zu unterdrücken suchen, zugleich gegen die consecutive Hodenentzündung schützen. — 3. In allen Fällen von Hodenentzündung war die Epididymis vorzugsweise ergriffen. — 4. Doch fand S. das, als sehr häufig begleitend, angeführte Exsudat in die *Tunica vaginalis* nicht constatirt. — 5. Die sogenannte *Methode abortive* (Copaivabalsam, Blutegel an das Perinäum) kann die Dauer des Trippers abkürzen; in den Fällen, wo die Erscheinungen noch nicht ausgesprochen entzündlich sind, hemmt sie deren Entwicklung; sind sie bereits vorhanden, so kann jene Methode sie zum Verschwinden bringen, aber auch vermehren und die Entzündung in die Länge ziehen. Die Metastasen, in Folge plötzlicher Unterdrückung des Trippers, kommen äusserst selten vor. (*Gazette médic. de Strassbourg. Octobre* 1841). Sigmund.

Die Behandlung des Trippers bei dem Manne.

Von Payan (d'Aix).

Den Copaivabalsam und dessen Vertreter betrachtet P. als häufig wirkungslos, während die zusammenziehenden Einspritzungen in die Harnröhre ihm den Dienst nicht versagten, selbst da nicht, wo die aus aufgelöstem *Nitras Argenti* bereiteten ohne Erfolg gebraucht worden waren. Bei acutem Tripper schickt jedoch P. Ruhe im Bette, diätetisches Regimen, Bäder, erweichende Getränke und Aderlässe (viel vorzüglicher nach P. als örtliche Blutentziehungen) voraus, ehe er zu den Einspritzungen übergeht. Diese werden gemacht mit: *Sulphat. Zinc.* 5 *decigr.*, *Aq. rosar.* 300 *gram.*, *Laudan.* 2 *gram.*, dreimal in 24 Stunden und jedesmal 2 bis 3 nach einander wiederholt, wobei die Flüssigkeit eine Minute in der Harnröhre gelassen wird.

Verursachen etwa die Einspritzungen empfindlicheren Schmerz, so setzt man damit einige Tage aus oder gebraucht statt derselben folgende, aus *Extract. Saturn.* 20 *gutt.*, *Sulph. Zinc.* 1 *gramm.*, *Aq. destill.* 300 *gramm.* bereitete. In der Mehrzahl der Fälle verursachen diese beiden Arten von Einspritzungen fast gar keine Schmerzen bei dem Tripper und führen ungemein rasch zur Heilung. Hat man einen acuten Tripper auf die vorher erwähnte Weise zuerst beschwichtiget, so stillen sie den Ausfluss gleichfalls rasch. Bleibt ein bei dem Urinabsetzen schmerzhafter Punct an irgend einer Stelle der Harnröhre noch zurück, so mache man einige Einspritzungen mit 1 bis 2 Centigramm. *Nitras Argenti*, in 30 Gram. destill. Wasser aufgelöst; auch die tropfenweise Schleimabsonderung, welche bei dem Gebrauche der zusammenziehenden Einspritzungen zuweilen beobachtet wird, tilgt die letzterwähnte. — (P. ist übrigens der Ansicht, dass Einspritzungen die Bildung von Stricturen der Harnröhre nicht nur nicht begünstigen, sondern dieselbe vielmehr verhindern. Bekanntlich theilen diese Ansicht gegenwärtig mehrere unserer französischen und englischen Collegen, indem sie sich dabei vornehmlich auf die Befunde der pathologischen Anatomie berufen. So lange wir aber kein sicheres Kennzeichen des einfachen entzündlichen Trippers, das ihn von dem durch Geschwürbildung in der Urethralschleimhaut entstandenen unterscheidet, besitzen, so lange wird auch die angeführte Behauptung eine Hypothese bleiben, um so mehr, als ja die anatomisch-pathologischen Daten gerade über Stricturen heute noch die ärmsten sind. Ref.) (*Journ. de Méd. et de Chir. de Toulouse. Sept.* 1841.)

Sigmund.

Über die Behandlung eiternder Bubonen.

Von Demselben.

Die Nachtheile, welche man bekanntlich der Eröffnung der eiternden Bubonen mit dem Messer zuschreibt, veranlassten P., zum weissglühenden Eisen zu greifen; das Schreckbare dieses Mittels, das übrigens als vorzüglich sich erwies, bewog P. zur Wahl der Wiener Ätzpaste, deren bei uns wohl bekannte Vortheile auch P. bestätiget; in einem Falle, wo beiderseits Bubonen eiterten, heilte der mit der Ätzpaste eröffnete schon am 22. Tage zu, während der mit der Lancette incidirte zu dieser Zeit noch eine fistulöse Öffnung mit verhärteter Umgebung darbot; man legte die Ätzpaste endlich auch hierauf und erzielte in 14 Tagen Heilung; — ein ähnlicher 2. Fall gab in kürzerer Zeit gleiche Resultate. Entwickelt sich ein Bubo nur langsam, so hat die Anwendung der Ätzpaste Statt, sobald in dem Centrum desselben einige Erweichung bemerkt wird;

bei lebhafter Entwicklung aber wartet man deutliche Fluctuation ab. — (Die angeführten Krankengeschichten genügen nicht zu ermitteln, ob der Verf. seine Indication für das Ätzmittel entsprechend anpasst; es mangeln die Angaben über die Natur der Bubonen, ihren Sitz und die eingeschlagene Allgemeinbehandlung; endlich auch die über die Constitution des Individuums, die zweifelsohne gleich erheblich ist, um seine Ansichten zu belegen. Ref.) (Ebendaselbst.)

Sigmund.

Über die locale Behandlung des Schankers mit *Sulphas Cupri* und *Cyanuretum Mercurii*.

Von Dr. Strohl.

St. ist nicht der Ansicht, dass die schnelle Heilung eines Schankers das Erscheinen secundärer Symptome begünstige; er weist vielmehr nach, dass die rasche Tilgung des primären Symptoms — des Schankers — die vorzüglichste Bedingung eines günstigen Erfolges der Behandlung sey. Das beste Mittel hierzu ist die Cauterisation; allein es gibt Umstände, wo die Ausdehnung des Geschwürs, ein zu bedeutender Grad von Entzündung etc., die Anwendung dieses trefflichen Mittels verbieten. St. empfiehlt dann, 5 bis 6 Mal des Tages wiederholte Verbände mit in schwefelsaure Kupferlösung getauchter Charpie zu machen. Die Lösung ist je nach dem Falle mehr oder weniger concentrirt, als Ausgangspunct dient das Verhältniss von 50 Centigrammes ($= 6\,{}^{85}/_{1000}$ Gran öst. M. G.) dieses Salzes auf 150 Grammes (beiläufig 4 Unc. 2 Dr. öst. M. G.) destillirten Wassers. Bei dieser Behandlung sah St. im Militärspital zu Strassburg die Schanker gewöhnlich binnen zwölf Tagen verheilen. — Das Quecksilbercyanür wendet St. niemals bei einfachen Schankern, sondern nur bei tiefen, phagadänischen und bei den widerspenstigsten Geschwüren an. Der Einfluss dieses Mittels ist von der Art, dass selbst unter diesen ungünstigen Verhältnissen die Vernarbung eben so rasch vor sich geht, wie in den am wenigsten complicirten Fällen. Die Anwendung desselben geschieht auf folgende Weise: Man bereitet eine Salbe von 1 Th. Cyanür mit 30 Th. Fett. Man streicht davon eine dünne Schichte auf ein Stück Leinwand, das nach der Grösse des Schankers zugeschnitten wurde, damit der Contact des reizenden Mittels mit den gesunden Theilen vermieden werde. Diese erste Anwendung ist meistens schmerzhaft, und man ist manchmal genöthigt, den Verband nach 1—2 Stunden hinwegzunehmen. In diesem Fall ist es nöthig, der Salbe mehr Fett beizumengen. In den gewöhnlichen Fällen erreicht der Schmerz das Maximum nach $\frac{1}{2}$—1 Stunde, wird nun geringer und hört oft nach

2 — 3 Stunden ganz auf. Man lässt die Salbe durch 4 — 10 Stunden liegen, je nach der Wichtigkeit des Falles und der Empfindlichkeit des Kranken. Ist der Schanker ausgedehnt, entzündet, schmerzhaft, so verbindet man hierauf denselben mit *Unguent. mercuriale* oder *Opiumcerat*; in den andern Fällen kann die Auflösung von schwefelsaurem Kupfer gebraucht werden. Man erkennt, dass ein einziger Verband zur Heilung hinreicht, wenn am nächsten Tag die Ränder des Schankers nicht mehr senkrecht abgeschnitten sind, der Grund sein grauliches Aussehen verloren hat, die Schmerzen sich vermindert haben, und die Eiterung von gehöriger Art ist. Man setzt hierauf die Behandlung mit *Sulphas Cupri* fort. Sind jene günstigen Veränderungen nicht vollständig genug, so muss man zum Quecksilbercyanür zurückkehren, und darnach handelnd, wird man keinen Schanker finden, der nach der vierten Anwendung jener Salbe nicht ganz verändert und auf dem Wege der Vernarbung wäre; die Behandlung wird hierauf nach der gewöhnlichen Methode fortgesetzt. Die Entzündung würde nur dann dieses Verfahren contraindiciren, wenn sie sehr bedeutend wäre. (*Gazette médicale de Strasbourg*, 1841, *Septb.*, *Gazette médicale de Paris*, 1841. Nr. 52.) Kanka.

Über den Sitz, die Natur und die Behandlung des Leichdornes.

Von Dr. S. Pappenheim.

Wie viele Heilmittel auch bisher gegen den Leichdorn empfohlen und angewendet worden sind, so ist eine gründliche Heilung des Übels nicht gelungen. Der Grund lag wohl in der nicht genauen Kenntniss des Sitzes und zum Theile vielleicht der Natur desselben. Unter diesen Umständen ging P. von der Idee aus, dass die Wiederkehr wohl von der Unmöglichkeit der völligen Vernichtung des Leichdornes auf bisherigem Wege bedingt seyn möchte, und exstirpirte denselben desshalb so, dass er die ganze Haut, das Corium und Zellgewebe, in der Umgegend von 1 — 2‴ ringsum wegnahm. Die Untersuchung des exstirpirten Stückes lehrte, was P. vermuthete. Der Leichdorn hatte eine kegelförmige Gestalt, die Basis nach aussen, die Spitze nach innen gerichtet; mit letzterer reichte er tief ins Zellgewebe hinunter, und war im Corium selbst von einem Balge umgeben. Er selbst bestand aus Epithelblättern, deren jüngere, saftigere in der Spitze, deren glattere an der Basis lagen; die Blätter hatten in ihrer Lagerung das Ansehen, als ob sie von aussen nach innen eingestülpt wären, und so entstand denn in der Tiefe das Ansehen von scheinbaren Fasersträngen, die aus aggregirten Blättchen bestanden,

und deren Nuclei, namentlich bei der Anwendung von Essigsäure, schon zu erkennen gaben, dass ihre Längenachsen mit der des Dornes zusammenfielen. Das Corium selbst war normal, nur jener Balg zeigte, dass sich aus der gewöhnlichen Masse des Coriums eine Fülle von Sehnen und Zellgewebsfasern erzeugt hatte, welche, von Nerven und Blutgefässen umgeben und durchzogen, den Dorn in seiner Tiefe einhüllten. Malpighische Papillen waren nicht mehr wahrzunehmen. Die Untersuchung geschah zuerst im frischen, dann in dem in *Kali carbonicum* erhärteten Präparate.

Der Leichdorn ist demnach zusammengedrückte Epidermis, welche durch den Druck irgend eines äusseren Körpers, sowohl in die Breite, als in die Tiefe gepresst wird, die aber gleichwohl ihr Wachsthum beibehält und sogar durch das Corium reichliche Nahrung bekommt. Durch den anhaltenden Druck werden die Malpighischen Warzen vernichtet oder zur Seite gedrückt.

Der Leichdorn kann demgemäss durch blosses Ab- oder selbst trichterförmiges Ausschneiden nicht exstirpirt werden, da die letztere Art nicht sicher ist, den regenerirenden Boden wegzunehmen. Bloss erweichende Mittel, also auch die, namentlich von Richter und später von Rust empfohlenen, zahlreichen warmen Bäder, Pflaster u. dgl. greifen ein wenigstens in weiten Radien vorhandenes Übel dieser Art nicht bei der Wurzel an, da sie nicht geeignet sind, den Balg zu zerstören. Die auf die oben genannte Art unternommene Exstirpation ist daher ein radicales Heilmittel. Die durch die Exstirpation auf dem Fussrücken entstandene Wunde, etwa 4 Quadratlinien gross, wurde durch eine *Sutura circumvoluta* vereinigt, nachdem die vorher nicht unbeträchtliche, meist venöse Blutung zuerst abgewartet, dann sistirt worden ist. Durch die Spannung der Haut entstand nur geringer Schmerz mit einiger Geschwulst. Kalte Umschläge und Ruhe beseitigten diese Übelstände völlig, so dass nach 48 Stunden die Nadel entfernt, die Wunde aber gänzlich geschlossen angetroffen wurde. Jede Unbequemlichkeit, die durch den Leichdorn früher veranlasst ward, verschwand sodann. (Medicinische Zeitung von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1841. Nr. 52.) Hickel.

3.

Notizen.

Mittheilungen aus Paris.

15. Ärztliche Gesellschaften und Vereine in Paris.

a. Die königliche Akademie der Wissenschaften zählt, wie bekannt, unter ihren eilf Sectionen der mathematischen und physikalischen Fächer auch eine für Anatomie und Zoolo-

gie und eine für Landwirthschaft und Veterinärkunde, eine für Medicin und Chirurgie; jede dieser drei Sectionen wird von sechs Mitgliedern vertreten; in der letzteren stehen gegenwärtig Magendie, Serres, Double, Larrey, Breschet und Roux. Die wöchentlich einmal Statt findende Versammlung gewährt immer vielseitiges Interesse, wenn auch nicht jedesmal medicinische Gegenstände mit zur Verhandlung kommen. Die aus dem In- und Auslande einlaufenden, gewöhnlich zahlreichen, Correspondenzen, Aufsätze und Druckschriften, die Vorträge der Mitglieder (in der Regel werden sie abgelesen) und die mündlichen freien Discussionen ziehen sowohl durch Inhalt als ihre Form an. Der Geschäftsgang ist dem in der königlichen Akademie der Medicin beobachteten ähnlich und wir verweisen auf die Notizen über dieselbe, die hier folgen.

(Fortsetzung folgt.)

Preisertheilungen und Preisfragen.

Die k. Akademie der Wissenschaften in Paris hat ihren Preis für experimentale Physiologie dem Werke: »*Recherches expérimentales sur l'inanition*« von Chossat zuerkannt; den für Medicin und Chirurgie bestimmten Preis (6000 Francs) erhielt Tanquerel-des-Planches für seine Schrift: *Traité des maladies de plomb ou saturnines*; 4000 Francs empfing Amussat als Entschädigung und Aneiferung für seine Arbeit über die Einführung der Luft in die Venen.

Der von Manni, Prof. in Rom, gestiftete Preis von 1500 Francs wurde im Jahre 1837 auf die Beantwortung der Frage ausgesetzt: Welche sind die charakteristischen Kennzeichen des Scheintodes und welche die Mittel die vorschnellen Beerdigungen zu verhüten? — Weder im J. 1837, noch im J. 1839 gingen befriedigende Lösungen ein; die Fragen werden daher für das 1842 erneuert. — Für das J. 1843 ist ebenfalls der grosse physikalische Preis zum dritten Mal erneuert auf die Frage ausgesetzt: Welcher ist der Mechanismus der Stimmbildung bei dem Menschen und bei den Rückenwirbelthieren, welche Stimme besitzen, dargestellt nach anatomischen und physikalischen Untersuchungen.

Ehrenbezeugungen. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Med. Dr. Johann Zanardini das Diplom von der königl. Gesellschaft der Wissenschaften in Turin — dem Dr. der Arzneikunde, Joh. Friedr. Grohmann in Wien, das Diplom von der Gesellschaft russischer Ärzte zu St. Petersburg, — dem Apotheker zu Mondsee, Rud. Hinterhuber, jenes vom botanischen Verein am Mittel- und Niederrhein zu Bonn und Coblenz, — dem Dr. Carl Sigmund, prakt. Arzte in Wien, das von der Gesellschaft russischer Ärzte in St. Petersburg, von der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden und von der naturforschhenden Gesellschaft zu Halle, — endlich dem Prof. der med. Klinik zu Pavia, Dr. Joh. Corneliani, das Diplom von den med. Gesellschaften zu Athen und zu Ferrara anzunehmen gestattet.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1842.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparkasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Billing (Archibald, Dr. d. Phil. u. Med.), Die Grundlehren der Medicin als Ergebniss der wissenschaftlichen Forschung und der Praxis. Nach der 4. verb. Aufl. ins Deutsche übertragen von Dr. *F. Reichmeister*. Gr. 8. (XXIV u. 257 S.) *Leipzig*, bei *Kollmann*. (1 Th. 8 Gr.)

Dubrueil (J.), *Observations et reflexions sur les anevrismes de la portion ascendante et de la crosse de l'aorte. In* 8. *de* 12 *f. à Montpellier.*

Ferrario (Dr. Giuseppe), *Statistica medica di Milano. dal secolo XV. fino ai nostri giorni. Milano* 1841. *Fasc. XVI (vol. II. fasc. IV.) In* 8. *gr. di pag.* 32. (1 L. 74 C.)

Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung. Bearbeitet und herausg. von Dr. *Dietr. Wilh. Heinr. Busch*, Med. Rath und Prof. etc. in Berlin, und Dr. *A. Moser*, prakt. Arzt etc. in Berlin). 10. Lief. 3. Bd. Kaisergeburt — Kopfgeburt. Gr. 8. (III. S. 161—320). *Berlin*, bei *Herbig*. Geh. (Subscr. Pr. 18 Gr.)

Ritgen (Ferd. Aug. Max Fr. v., Ritter, Geh. Med. Rath etc.), Das Medicinalwesen des Grossherzogthums Hessen in seinen gesetzlichen Bestimmungen dargestellt von etc. 2. Band. Gr. 8. (X u. 696 S.) *Darmstadt*, bei *Leske*. (2 Th. 8 Gr.)

Rosis (M. J.), *Mémoire sur la fièvre jaune, observée à la Vera-Cruz (Mexique), à Bourbon et à bord des vaisseaux de l'escadre commandée par le vice-amiral Baudin. In* 8. *de* 4 *f. Montpellier.*

Rust (Dr. Joh. Nep., weil. Leibarzt etc. Geh. Ober-Medic. Rath und Prof. zu Berlin), Helkologie oder die Lehre von den Geschwüren. Neu bearbeitet von etc. Mit 12 ausg. Kupferst. u. dem Bildn. des Verf. (9., 10. Heft. Schluss). Kl. Fol. (XVI u. S. 431 597 nebst 1 Port.) *Berlin*, bei *Th. Enslin*. Geh. (Als Rest.)

Seeger (G., Med. u. Chir. Dr., Regim. Arzt und Lehrer d. Anat.), Handbuch der topographischen Anatomie. Für praktische Ärzte und Wundärzte, insbesondere Gerichtsärzte und Operateurs (2. Abth.). Mit 3 lith. Abbildungen. Gr. 16. (X u. S. 255 — 471). *Ludwigsburg*, bei *Rost*. Geh. (Als Rest.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1841 und 1842 enthaltenen Original-Aufsätze.

Journal für Natur- und Heilkunde. Herausgegeben von der kais. medic. chirurgischen Akademie zu St Petersburg. 1841. Hft. 3.

Hft. 3. *Seidlitz*, Bericht über die Ergebnisse des therapeutisch-klinischen Unterrichtes an der kais. medic.-chirurg. Akademie zu St. Petersburg. — *Savenko*, Abriss der merkwürdigsten bis jetzt über die Lithotripsie bekannten Facta. — Medic. Verfügungen. — Miscellen.

Orvosi Tár. (Magazin für Heilkunde.) Herausgeg. vom Prof. *Bugát* und Dr. *Flór*. Pesth, 1841. II. Halbj. Nr. 19—25

Nr. 19. *Strebely*, Über die Art und Weise, wie das Impfgeschäft zweckmässiger geübt werden könnte. — *Tognio*, Forts. des Aufsatzes in Nr. 18 über die Zersetzung des Sublimats durch organische Substanzen.

Nr. 20. *Eckstein*, *Cyanosis abdominalis*, gelesen in der Sitzung des Ofen-Pesther Ärzte-Vereines.

Nr. 21. *Wagner*, Über chronische Leberentzündung, als häufigste Ursache der schweren Verdauung.

Nr. 22. *Wagner*, Über Atrophie der Kinder. — *Ivanovics*, Bemerkungen über die Wasserheilanstalt zu Pesth.

Nr. 23. *Jankovits*, Über die Ätiologie und Behandlung des Croup.

Nr. 25. Ankündigung in Betreff der dritten Reihenfolge des *Orvosi Tár*. — *Tognio*, Aufforderung an die Ärzte und Naturforscher Ungarns und Siebenbürgens.

Revue médicale française et étrangère etc. Par J. B. Cayol. Paris. 1841. *Novembre — Décembre.*

November. *Malespine*, Zur Geschichte der Knochenkrankheiten (Schluss). — *Payan*, Merkwürdige Leichenöffnungen: 1. Complete Ankylose des Schläfekinnbacken-Gelenkes; 2. vollkommene und veraltete Atrophie der Lungen; Narben zahlreicher Tuberkeln daselbst; 3. grosser Tuberkel des kleinen Gehirns und Wassersucht der dritten Gehirnkammer; bei Lebzeiten Kopfschmerz und Amaurose; 4 Krebs einer der Aortenklappen; 5. Pott'sches Übel. — *Martins*, Schreiben an *Cayol* über eine Ersteigung des Faulborn-Berges.

December. *Payan*, Einige Operationen von Lithotritie nebst praktischen Betrachtungen. — *Bouchut*, Gedenkschrift über den Verlauf und die Natur der *Angina pectoris* oder Nevrose des Herzens. — *Filhos*, Fibröse interstitielle Geschwulst des Uterus, von der Grösse eines Strausseneies, mit Erfolg exstirpirt von Amussat. — *Foulhioux*, Beobachtung bezüglich auf die Wirksamkeit des *Veratrum Sabadilla* gegen Hundswuth.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.

Ausserordentliche Beilage

zur

österr. med. Wochenschrift

№. 11.

Bemerkungen über die Heilquellen zu Franzensbad bei Eger in Böhmen.

Von Dr. Med. und Chir. Theodor Helm.

Der Kurort Franzensbad bei Eger hat in den letzten Jahren einen ungewöhnlichen Aufschwung genommen. Da nun Franzensbad dieses Steigen weder der Mode, noch einer besonderen Vorliebe von Seite der Ärzte oder des Publicums, auch nicht irgend einer anderen Begünstigung verdankt, so kann am Ende der Grund seines vergrösserten Rufes nur in ihm selbst d. i. den dort befindlichen Heilapparaten liegen. So ist es denn auch wirklich und es verdienen diese um so mehr eine öffentliche Würdigung, als die seit den letzteren Jahren dort mehr in Gebrauch gekommenen Quellen wohl einigen, aber nicht allen Ärzten hinreichend bekannt sind. — Ich hatte nicht bloss Gelegenheit, durch die Rücksprache mit vielen in- und ausländischen Ärzten das grosse Vertrauen wahrzunehmen, das diese Herren in die Franzensbader Quellen setzen, sondern auch Gelegenheit, mich an Ort und Stelle vielfältig zu überzeugen, wie sehr das grosse Vertrauen jener Männer begründet war. Ich halte es daher für meine Pflicht, bei so eben herannahendem Frühjahr den Ärzten Wiens Franzensbad in Erinnerung zu bringen. Es bedarf hierzu keineswegs einer gelehrten oder ausführlichen Abhandlung; ein kurzer Überblick der Quellen, Bäder und ihrer Wirkungen erfüllt diesen Zweck hinreichend.

Man war lange der irrigen Meinung und Viele sind es noch, dass die in Franzensbad vorkommenden Quellen Eisenwässer oder sogenannte Stahlwässer seyen. Man kann aber nicht jene Mineralquellen also nennen, welche überhaupt Eisen in was immer für einem Verhältnisse zu ihren anderen Bestandtheilen

mit sich führen, sonst müssten selbst Carlsbad und Marienbad unter den Eisenwässern aufgezählt werden; sondern nur jene, welche Eisen als vorwaltenden Bestandtheil enthalten und deren Hauptwirkung dann auch vorzüglich dem Eisen zukommen, folglich mit der Wirkung des Eisens auf den Organismus übereinstimmen muss In letzterem Falle gehören aber auch die Franzensbader Quellen nicht zu den Eisenwässern, sondern sie müssen der chemischen Beschaffenheit nach unter die alkalisch-glaubersalzhaltigen Mineralwässer gezählt werden, die viele Kohlensäure und auch etwas Eisen besitzen; vom pharmacodynamischen Gesichtspuncte aus gehören dann diese Quellen unter die auflösend stärkenden Mittel. In der neuesten Zeit eiferte insbesondere der königl. sächsische Hofrath und Criminalgerichtsarzt zu Eger Dr. Lautner *) gegen die früher erwähnte Ansicht, dass nämlich Franzensbad zu den Stahlwässern gehöre; auch er weist den besagten Quellen im pharmacologischen Systeme den so eben bezeichneten Platz an.

Die Hauptbestandtheile der Quellen sind bekanntermassen schwefelsaures Natron (17 bis 25 Gran), salzsaures Natron (6—9 Gran), doppelkohlensaures Natron (5—9 Gran), kohlensaures Gas (26—40 Kubikzoll), kohlensaures Eisenoxydul (0,05—0,32 Gran) in 16 Unzen frischgeschöpften Wassers.

Nun lässt sich aus diesen Bestandtheilen allerdings bei näherer Betrachtung die oben angegebene Wirkungsweise ableiten; es zeigten aber überdiess die durch viele (so von Dr. Lautner durch dreissig) Jahre angestellten und wiederholten genauen Beobachtungen, dass die verschiedenen Bestandtheile sich in Bezug ihrer Wirkung gegenseitig in einer für den menschlichen Organismus sehr günstigen Weise einschränken, — wodurch eine zwar sehr milde, aber dabei doch tief eindringende Wirkung erzielt wird. — Um diese letztere kurz und doch deutlich auszusprechen, kann ich nur wiederholen, was schon mehrmalen gesagt wurde: Die Franzens-

*) Kaiser-Franzensbad und seine Heilquellen von Dr. Franz Xav. Lautner. Eger, 1841.

bader **Quellen stärken, kräftigen, ohne zu reizen, und lösen auf, ohne zu schwächen.**

Darin, dass diese Quellen so langsam auflösen und zugleich der durch Verwendung der Kräfte für die Auflösung sonst entstehenden Schwäche durch den bedeutend erhöhten Appetit und verbesserte Verdauung vorbeugen, liegt ein grosser Vorzug der Franzensbader Quellen vor vielen, ja den meisten ihrer Schwesterquellen.

Die Hauptwirkungen des inneren und äusseren Gebrauches sind folgende:

1. In der reproductiven Sphäre des Organismus sind es vorzüglich alle Systeme der Schleimhaut, die davon besonders günstige Wirkungen erfahren. Der gehörig geleitete Gebrauch der Franzensbader Quellen stellt dort den verlornen Ton wieder her und regulirt die excessive Schleimabsonderung. Schleimflüsse beinahe jeder Art fanden dadurch Heilung, insbesondere: Veraltete Katarrhe der Lungen und Bronchien, chronische Halsentzündungen, abnorme Schleimabsonderung des Magens, der Gedärme, Blasenkatarrhe, chronischer Tripper und weisser Fluss.

2. Auffallend ist der Einfluss der Trink- und Badekur auf die Blutbereitung (Hämatopoëse). Daher die überraschend schnellen Wirkungen bei Chlorosis, bei Blutmangel nach Blutflüssen, nach bedeutenden Krankheiten (insbesondere bei Typhusreconvalescenten). — Hieher gehören auch die oft sehr günstigen Erfolge bei Scropheln und bei gichtischer Diathese, bei Hämorrhoiden, bei geringeren Leberleiden, bei *Diathesis calculosa, sabulosa.*

3. In der Sphäre des Nervensystemes sind es die Ganglionnerven und die motorischen, welche durch die genannten Quellen zu erhöhter und vermehrter Thätigkeit angespornt und fähig gemacht werden. Bei allen Nervenübeln dieses Bereiches, denen weder Lähmung, noch Hyperaesthesie der Nerven oder Gefässreizung, sondern wirkliche Schwäche (*Asthenia directa et indirecta*) zu Grunde liegt, leisten die Quellen und Bäder von Franzensbad Ausgezeichnetes — daher bei allen paretischen Zuständen, bei *tabes dorsalis* u. s. w. — Daher die eclatanten Erfolge bei nervöser Hypochondrie und Hysterie beider Geschlechter. (Es kommt nämlich nach **Hildenbrand**, **Schönlein** u. a. auch bei Männern ein Zustand vor, der seinen Er-

scheinungen und seiner Wesenheit nach nicht anderes als wie *Hysterismus virilis* genannt werden kann.)

4. Völlig specifisch endlich ist die Wirkung der Franzensbader Quellen auf die Sexualorgane beider Geschlechter. — Männliche und weibliche Impotenz, Unfruchtbarkeit, Stricturen der Harnröhre, Genitalienblennorrhöen, chronische Entzündung der Gebärmutter bei Verhärtungen derselben in Folge träger Circulation oder bei sich localisirendem Hysterismus, Senkungen, Vor- und Rückwärtsbeugung dieses Organes (oft, nachdem man lange vergebens Pessarien, Schwämme u. s. w. gebraucht), weichen in vielen Fällen dem zweckmässigen inneren und äusseren Gebrauche der genannten Quellen.

Obwohl alle Quellen zu Franzensbad in ihren Bestandtheilen und der allgemeinen Wirkungsart übereinkommen, so finden doch in der Wirkung der einzelnen Nuancirungen statt, die bei ihrer Anwendung wichtig sind. So ist die Franzensquelle weniger, so sind die Salz- und Wiesenquelle, wie der kalte Sprudel mehr auflösend. So wirkt die Salzquelle völlig specifisch auf die Schleimhaut des Rachens und sämmtlicher Luftwege — daher ihr so günstiger Erfolg bei beginnender Tuberculose, Hämorrhagien und Congestionen der Lungen. So wirkt die Wiesenquelle völlig specifisch auf die Magennerven ein und wird daher oft von dem schwächsten und empfindlichsten Magen (wenn auch anfangs in nur sehr kleinen Dosen) vertragen; bei herabgesetzter Verdauung, bei Polyblennie des Magens u. s. w. leistet sie oft in kurzer Zeit sehr viel. Dazu, wie auch zu ihrer günstigen Einwirkung auf die Gallenbereitung, trägt vielleicht ihr geringer Gehalt an Schwefelwasserstoff bei. So breitet der kalte Sprudel seine Wirkungen mehr in den Darmpartien aus; während die Franzensquelle in allen Fällen wahrer nervöser Schwäche die anderen Quellen überbietet. In der specifischen Wirkung auf die Sexualorgane thuen die Louisen-, Franzens- und Wiesenquelle sich besonders hervor.

Einen grossen Gewinn und gleichsam neue Quellen liefern die verschiedenen Verbindungen der einzelnen Quellen im Gebrauche; so sind z. B. die Combinationen von Salz- und Franzensquelle bei Chlorose, die von Wiesen- und Franzensquelle bei Magenverschleimung, die von Salz- und Wiesen-

quelle bei Uterinalstockungen u. s. w. oft von überraschendem Erfolge. Diese Verbindungen lassen sich hier im Allgemeinen nur andeuten; ihre Anwendung verlangt an Ort und Stelle die genaue und sorgfältige Angabe und Leitung des Arztes.

Von grösster Wichtigkeit sind ferner die zu Franzensbad bereiteten Moorbäder. Dass die Franzensbader Moorbäder an Heilkräftigkeit die meisten der bis jetzt bekannten Moorbäder weit hinter sich zurücklassen, ist nun schon beinahe allgemein anerkannt und zugegeben. Ihre Hauptwirkung ist adstringirend, kräftigend, die *Haematopoëse* mächtig fördernd, die Haut bedeutend reizend, kurz all Gefäss- und Nervenleben von der Haut aus consequent steigernd. Bei Bleichsucht, Neigung zum Scorbute, fehlerhafter Blutbereitung, insbesondere bei Milzkrankheiten, bei nervöser Schwäche vorzüglich der Extremitäten, bei Lähmungen ohne Zerstörung der Nervenfaser, bei nervöser Hypochondrie und Hysterie u. s. w. sind die Franzensbader Moorbäder ein grosses, ein sicherwirkendes Mittel.

Von besonders günstigem, seit alten Zeiten schon hinreichend anerkanntem Erfolge ist der Gebrauch der Franzensbader Quellen als Nachkur nach Carlsbad. Man hatte sich eine Zeit lang gefürchtet, Franzensbad nach Carlsbad anzuwenden, man glaubte dadurch die Krisen zu hemmen u. s. w. Zum Theil gingen diese Ansichten mit der früher erwähnten irrigen vom grossen Eisengehalte Hand in Hand. Alle diese Besorgnisse jedoch schwinden bei gehöriger Anzeige und Leitung des Gebrauches. Ich kann aber hier aus hinreichenden Erfahrungen versichern, dass nicht bloss vom Hemmen der Krisen u. s. w. keine Rede sey, sondern dass gegen das allgemeine bedeutende Ergriffenseyn, gegen die (übrigens sehr leicht begreifliche) Verstimmung des Körpers und Geistes, die so oft während und nach der Carlsbader Kur vorkommen, schon ein mehrtägiger Gebrauch der Quellen zu Franzensbad wahrlich einen specifischen und beinahe unausbleiblichen günstigen Einfluss ausübt. Höchst selten geschieht es, dass die Franzensbader Wässer nach Carlsbad nicht vertragen werden. — Dasselbe gilt von der Nachkur nach Marienbad.

Wie so viele Mineralwässer, lassen sich auch die von Franzensbad versenden, ohne dadurch in ihrer Wirkung viel

beschränkt zu werden, wenn sie nur gegen äusere Einflüsse gut verwahrt sind. Über die von dem so verdienstvollen Pächter der Franzensbader Quellen Hrn. Jos. Aug. Hecht angegebenen sinnreichen Maschinen, die Krüge zu verkorken und zu verpichen, bedarf es wohl hier weiter keiner lobredenden Erwähnung. Man hat sie überall eingeführt, wo die Umstände zuliessen, es einzusehen, dass diese Methode besser und zweckmässiger sey, als die anderen bekannten. — Viele von den zahlreichen Besuchern kommen in Franzensbad an, nachdem sie schon zu Hause eine Vorbereitungskur von 20 — 25 Krügen mit gutem Erfolge unternommen; nicht minder viele führen eine ähnliche Anzahl von Krügen mit sich fort, um zu Hause die glücklich begonnene Kur zu vollenden. Endlich sind in jenen Fällen, wo Zeit und Umstände den Kranken nicht erlaubten, den freundlichen Kurort Franzensbad selbst zu besuchen, sehr viele vollständige Kuren bekannt, die mit dem versendeten Wasser der verschiedenen Franzensbader Quellen unternommen wurden. Ja es verdankt der Kurort unbezweifelt einen guten Theil seines neueren Aufschwunges gerade diesen zu Hause gelungenen Kuren. Es eignen sich aber gewiss wenige Mineralquellen so sehr zum Gebrauche zu Hause, als gerade die Franzensbader. Der Grund davon liegt vorzüglich in ihrer leichten Verdaulichkeit und in der dadurch möglich gemachten nachsichtigeren Diät. Dass die versendeten Quellen den Gebrauch derselben an Ort und Stelle nicht ersetzen können, versteht sich von selbst. Ein Hauptgrund ist schon der, dass die Bäder wegfallen, deren Gebrauch die Kur doch so mächtig fördert, anderer nicht minder wichtiger Gründe nicht zu vergessen. — Der jüngst verstorbene Osann, der ein grosses Recht hatte über solche Gegenstände ein Wort zu sprechen, sagte hierüber: »Er kenne unter allen Mineralwässern in der Welt keine wieder, welche so sehr für den Hausgebrauch taugen, als die Franzensbader Quellen, vor allem jedoch müsse er diess von der Salzquelle sagen.« Der Hr. kais. Rath und Bürgermeister zu Eger, Dotzauer *), einer der

*) Der hochgeachtete Herr Bürgermeister, der sich um die Franzensbader Quellen schon so manches Verdienst erworben, wird

thätigsten Beamten des Staates, der mir gütigst jene Äusserung **Osann's** mittheilte, trinkt schon seit Jahren zur Kurzeit mit dem besten Erfolge die Salzquelle in seiner Arbeitsstube während seiner anstrengenden Dienstleistung. **Ein** Beispiel genüge hier statt vieler. Um dieser vortrefflichen Eigenschaften willen verdient auch die Salzquelle allein oder in Verbindung mit der Franzensquelle jedesmal dort angewendet zu werden, wo man den Übeln vorbeugen will, die aus der sogenannten sitzenden Lebensweise entstehen. Übrigens leisten die Franzensbader Wässer zu Hause gebraucht auch in den geringen Graden der oben *sub* 1, 2, 3, 4 angegebenen Krankheiten Erwünschtes.

Ich kann diese Bemerkungen nicht schliessen, ohne eine Sache zu erwähnen, die ich für eine von Wichtigkeit halte, bei welcher ich vor allem einerseits, ja nicht missverstanden zu werden, anderseits aber wünschte, dass wiederholte sorgfältige Versuche billig denkender Ärzte und nicht vorschnelles Urtheil und Absprechen in ihr entscheiden mögen. — Es ist eine schon lange bekannte, nicht etwa hier zuerst erzählte Thatsache, dass die Eger-Salzquelle durch Erhitzung dem Carlsbader Wasser an Geschmack sehr ähnlich wird, und dass bei geringerem Grade der Erhitzung noch der säuerliche Geschmack, und dadurch mehr die Ähnlichkeit mit dem Schlossbrunnen hervortritt, während bei stärkerer Erhitzung der **charakteristische Geschmack der schwachen Hühnersuppe** sich deutlich ausspricht. Nun erhitzte ich die wohlverpichte und versendete Eger-Salzquelle, und sie zeigte dieselben Erscheinungen. Ein ruhiger, vergleichender Überblick der chemischen Bestandtheile beider Wässer wird die Sache nicht unwahrscheinlich machen; der einfache Versuch jedoch, in einer Porcellaintasse über einer starken Spiritusflamme die Salzquelle zu erhitzen, wird jedem die Behauptung bestätigen. — Nun fordert uns diese Thatsache gewiss auch zur genauen und näheren Untersuchung auf, **ob nicht den vereinten Ähnlichkeiten der chemischen Bestandtheile, des Hitzegrades und des Geschmackes — ob diesen nicht auch eine Ähnlichkeit der Wirkung entspricht, d. h. ob wir nicht in der von 30 — 60° R. erhitzten Eger-Salzquelle ein Surrogat für Carlsbad finden können.** So weit sich in derlei Dingen *a priori* etwas sagen lässt, so halte ich die Wahrscheinlichkeit für gross genug,

---

nichts dagegen haben, dass ich hier zum Ruhme und Nutzen jener Heilquellen von seinen gütigen Mittheilungen öffentlichen Gebrauch mache.

um wenigstens solche Versuche anzustellen, welche uns in den Stand setzen, ein decidirtes Urtheil darüber abzugeben.

Ich ersuche hier sämmtliche Leser zuvörderst, das Wort Surrogat nicht misszuverstehen. — Darüber, dass Carlsbad das erste unter allen Mineralwässern, und zugleich eines der grössten und kräftigsten Heilmittel in der Welt ist, kann eben so wenig irgend ein Zweifel erhoben werden, als darüber, dass Carlsbad durch nichts ersetzt werden kann. Aber gerade je wichtiger, je grösser und zugleich kostspieliger ein Heilmittel ist, desto mehr suchen wir ein anderes Mittel zu entdecken, das bei verhältnissmässig viel geringeren Kosten in der Wirkung ihm doch noch ziemlich nahe kommt; d. h. wir bemühen uns, ein Surrogat aufzufinden. War es mit der China und anderen kostspieligen Heroen der Medicin anders? Sobald einmal die China in allgemeine Anwendung gekommen war, forschte man schon von allen Seiten nach einem Mittel, das bei geringen Kosten der Chinawirkung doch nahe käme. *Salix*, *Hippocastanum*, *Lichen parietinus* (wofür ein Preis von vielen Rubeln gezahlt wurde), *Piper* und viele, viele andere erschienen als Surrogate, waren und sind es zum Theile auch noch — vom Ersatze jedoch konnte keine Rede seyn; lässt sich die Chinarinde doch nicht einmal durch Chinin ersetzen. Eben so wenig soll hier von einem Ersatze von Carlsbad die Rede seyn. — Den früher angegebenen Prämissen zufolge ist aber bis jetzt, so lange uns nicht sorgfältige und ohne Vorurtheil angestellte Versuche vom Gegentheile überzeugen, kein Grund vorhanden, an der wirklichen Ähnlichkeit der Wirkung zu zweifeln.

Zu derlei Versuchen nun fordere ich hier das ärztliche Publicum auf; an Gelegenheit dazu fehlt es nicht, die so eben herannahenden Frühjahr und Sommer bieten die günstigsten Jahreszeiten dazu dar. Selbst wenn auf solche Weise auch nur eine zweckmässige Vorkur bewerkstelliget werden könnte, wäre doch viel gewonnen, weil die eigentlichen Carlsbader Quellen dann gleich vom Anfange des Gebrauches an um so eindringlicher wirken könnten. Ich werde keine Gelegenheit vernachlässigen, zu derlei Versuchen aufzufordern, sie selbst anzustellen, und nicht ermangeln, zu seiner Zeit die Erfolge oder auch Nicht-Erfolge davon bekannt zu machen.

Wien, am 27. Februar 1842.

